

C.

Rapport 50.

De quatre observations lues a l'Académie par
 Monsieur Angerville Chirurgien
 gagnant Maîtrise de l'Hôtel Dieu de Paris




Des quatre observations lues a l'Académie par Monsieur Angerville
 Chirurgien gagnant Maîtrise a l'Hôtel Dieu de Paris. la première
 a pour objet un homme âgé de cinquante deux ans, portant une
 hernie inguinale compléte avec étranglement, accompagnée
 depuis huit jours des accidents les plus pressants et les plus fâcheux
 qui déterminèrent a faire l'opération a ce malade aussi tôt qu'il
 fut arrivé a l'Hôtel-Dieu. l'ouverture du sac herniaire étant faite
 et l'anneau débridé, Monsieur Angerville réduisit l'intestin qui étoit
 très enflammé et d'un rouge fort brun. il apperçut une partie
 très adhérente au sac herniaire qui lui parut une portion
 d'Epiploon que son adhérence trop forte ne permettoit pas de réduire
 quoique l'intestin fut réduit, et que cette partie (qu'il croyoit alors
 être l'Epiploon) fut a l'abri de toute compression manifeste,
 les accidents ne s'en soulevèrent pas moins avec la même violence,
 et le malade se plaignoit vivement de douleurs a l'extrémité de
 la verge et de fréquentes envies d'uriner, ce qui ayant déterminé
 Monsieur Angerville a un nouvel examen, il reconnut a la levée
 du premier appareil que cette prétendue portion d'Epiploon
 étoit réellement une portion de la vessie qui avoit passé par l'anneau

ARC 13 d. 40

et que les membranes singulièrement épaissies de cette partie de la vessie lui en avoient imposé. le malade étant mort à la fin du second jour de l'opération, il trouva à l'ouverture du Cadavre tout l'intestin iléum gangrené, le jéjunum le duodénum fort enflammés, la vessie étoit partagée en deux portions dont l'une qui étoit dans le Scrotum étoit plus grande que celle qui étoit restée dans le Bassin. les parois de celle-ci étoient beaucoup plus minces que celles qui appartenoient à la portion comprise dans la hernie. cette même portion ne renfermoit point d'urine, et les deux poches étoient séparées l'une de l'autre par une si petite étendue de parties que l'observateur ne put jamais faire passer un stilet de l'une dans l'autre. cette observation confirme évidemment l'importance des préceptes répandus dans l'excellent Mémoire de Monsieur Verdier sur la hernie de la vessie, dans lequel il recommande de ne jamais entreprendre l'opération de la hernie de l'intestin ou de l'Épiploon, surtout de celle qui est ancienne, sans avoir fait au malade des questions suffisantes pour s'assurer si la hernie qui ne paroît formée que par l'intestin ou l'Épiploon ne seroit point aussi accompagnée d'une portion de la vessie. cette considération est d'autant plus nécessaire que sans elle, en trouvant la vessie dans une hernie où on ne l'auroit pas soupçonnée, on pourroit en porter une portion de ce viscère croyant retrancher une partie du Sac herniaire superflue, ou de l'Épiploon se lon les circonstances, objet sur lequel il est fort aisé de prendre le change quand la portion herniaire de la vessie est absolument vuide d'urine, comme elle l'étoit dans ce cas-ci, puis qu'alors elle ne présente plus qu'un corps membraneux, plissé plus ou moins épais et d'un volume plus ou moins grand.

un jeune homme âgé de vingt deux ans, qui vint à l'hôtel-Dieu pour se
faire traiter d'une tumeur qui lui étoit survenue tout à coup dans
l'aîne droite la veille de son entrée dans cet hôpital, fait le sujet de la
seconde observation. le vomissement, les hoquets, l'atension du ventre
la faiblesse du pouls, la situation de la tumeur qui s'étendoit jusques dans
le Scrotum, la firent prendre au premier coup d'œil pour une hernie
complète avec étranglement. d'après cette idée l'observateur essaya la
réduction qui se fit avec une si grande facilité qu'il en fut surpris; & qui
le porta à croire qu'il avoit réduit le sac herniaire et la hernie en
même temps, mais la surprise redoubla lorsqu'il vit la grosseur de la
tumeur varier selon les différentes situations qu'il fit prendre au malade
étant debout elle devenoit d'un volume considérable et s'étendoit jusqu'au
Scrotum: couché le volume diminuoit beaucoup; par la compression
elle dis paroïtoit entièrement, et reparoissoit aussi tôt qu'on cessoit de la
compresser. ces variations qui rendoient le diagnostic de cette tumeur
très équivoque et très difficile empêchèrent de prendre aucun parti
décisif jusqu'au lendemain. mais le malade ne permit à l'art aucune
tentative en mourant dans la nuit même.
ayant ouvert le bas-ventre on trouva cette capacité remplie d'une
grande quantité de matière chyleuse, l'Epiploon et le Canal intestinal
enflammés et ce dernier même par sa racine et la détache gangréneuse.
l'observateur appersut au commencement de l'intestin jejunum à la fin
du duodenum une ouverture de quatre lignes qui avoit donné issue à
cette matière. avide de découvrir la cause de cette ouverture monsieur
angerville examina scrupuleusement tous les replis et toutes les
circonvolutions des intestins, et se flatta de l'avoir rencontrée dans
un gros ver de six pouces de longueur, semblable à ceux qu'on
rend par la bouche qu'il trouva encore vivant dans le trajet
des intestins.



que l'estomac et les intestins puissent être percés par des vers, c'est une vérité confirmée par des faits qu'on ne peut pas révoquer en doute, ainsi on peut attribuer cette vraisemblablement la l'action du ver (la perforation de l'intestin dans le cas présent selon le sentiment de l'observateur, la petite tige de l'ouverture n'aura permis qu'un écoulement modique et succellif de la matière chylieuse qui se sera portée peu-à-peu vers la partie inférieure du ventre, ayant proportionnellement à la quantité et à l'amasse prolongée la portion du péritoine qui se trouve vis-à-vis l'anneau, et l'aura ainsi forcée en plus ou moins de temps à s'étendre jusques dans le scrotum et à y former cette singulière espèce de hernie tumorale qui imiteoit de fort près une hernie faite de parties. La variété des dimensions de cette tumeur selon les différentes attitudes que prenoit le malade étant l'effet naturel du déplacement du fluide qui la formoit, pourroit à ce que je présume contribuer à éclaircir le diagnostic de pareilles tumeurs qui sûrement ne peuvent être que fort rares et très difficiles à distinguer et à reconnaître.

Je ne sais aucun exemple de pareil épanchement produit par un ver, et quand on en trouveroit dans les auteurs, l'observation présente ne perdrait pas pour cela de son prix aux yeux des maîtres de l'art, à qui elle fournit des réflexions utiles à faire sur les différentes tumeurs qui arrivent au scrotum, siége ordinaire de maladies quelque fois aussi difficiles à distinguer qu'à guérir, et parmi lesquelles on doit voir avec surprise qu'on peut ren contre une tumeur chylieuse revêtue jusqu'à un certain point de la fausse apparence d'une hernie compliquée d'étranglement.

il est question dans la troisième observation d'un homme âgé
de vingt six ans qui portoit depuis long temps une tumeur au scrotum
un Chirurgien qui la crut une simple hydrocele y fit la ponction:
mais une résistance extraordinaire qu'il trouva à la pointe de son
troicart l'empêcha de pénétrer dans la tumeur; Plus tournant & glissa
entre elle et les téguments, le malade ressentit à l'instant une douleur
très vive; le Chirurgien retira au plus vite la canule par laquelle il
ne sortit que du sang en assez grande quantité pour faire soupçonner
que l'artère de la Cloison avoit été ouverte par le Trocar. Les accidents
qui survinrent promptement à cette ponction déterminèrent le malade
à se rendre à l'hôtel-dieu. il avoit alors le scrotum tendu enflammé
& très dur, on ne pouvoit distinguer ni le testicule ni le cordon
spermatique. on employa en vain les saignées répétées et tous les
remèdes usités en pareilles circonstances. malgré tous ces secours
la gangrene s'empara de la partie malade et cet homme
mourut huit jours après son entrée dans cet hôpital.
Monsieur Angerville ayant ouvert le scrotum reconnut que le
testicule étoit à la pointe de la tumeur où le Chirurgien avoit fait la
ponction et qu'il avoit percé le testicule, piquure à laquelle il
attribue les accidents qui l'ont suivie. ce testicule contenoit beaucoup
de matière purulente. en suivant la direction de cette partie, il trouva
un kyste très grand de l'épaisseur de trois à quatre lignes, et de
consistance assez solide contenant de l'eau dont les parois étoient
incrustées extérieurement de petites concrétions pierreuses, et garnies
de plusieurs points d'ossification. ces concrétions pierreuses portèrent
l'observateur à examiner l'urèthre pour voir s'il n'y trouveroit pas
quelque ouverture par laquelle l'urine se répandant autour du kyste
auroit pu par son séjour former ces sortes d'incrustations; mais il ne
trouva rien à l'urèthre qui put favoriser ses idées, ce canal étant
dans son intégrité naturelle.

quoiqu'on ait sur les concrétions pierreuses et sur l'ossification
des différentes parties membraneuses du corps humain une suite
d'observations aussi nombreuse que variée, celle-ci cependant n'en
mérite pas moins de considération, en nous mettant sous les yeux
le kyste d'un hydrocele aussi voisin de l'ossification et peut-être
de la pétrification dans un jeune homme de vingt six ans elle nous
engage à redoubler d'attention dans l'examen de cette maladie, en nous
prévenant des mutations singulières dont elle peut être susceptible
quoiqu'elle soit très commune et très connue. en effet quoiqu'on sache
très bien que les membranes qui renferment l'eau dans l'hydrocele
s'épaississent et s'endurcissent avec le temps au point d'opposer à
l'instrument une forte résistance, ainsi que tous les anciens kystes,
cependant il faut convenir qu'on ne doit pas naturellement s'attendre
à trouver ces memes membranes prêtes à s'ossifier et incrustées de
petites pierres dans un homme âgé de vingt six ans, cette observation
intéressante par le fait devient donc d'un autre côté utile et
avantageuse en ce qu'elle nous met en garde contre une singularité
qu'on peut rencontrer chez un jeune homme attaqué d'hydrocele
quoiqu'elle paraisse plutôt faite pour un âge plus avancé; encore
mieux pour la vieillesse.



la Quatrième observation présente un fait des plus intéressants pour l'art et des plus consolants pour l'humanité. un particulier âgé de vingt six ans vint à l'hôtel-dieu pour s'y faire traiter d'un dépôt à la partie supérieure de la cuisse et de deux ulcères fistuleux situés sur la clavicule gauche, dont l'une étoit du côté de l'acromion et l'autre tendoit vers le sternum. messieurs Moreau et Angerville trouvant cette clavicule toute dénuée de son périoste et cavée par les deux extrémités dont chacune étoit enchaînée dans une espèce d'anneau solide et dans un repli formé par la cicatrice de la peau en sorte que cet os, isolé de toutes parts n'avoit presque plus d'attache fixe. aussi monsieur Moreau l'enleva t'il de sa place avec beaucoup de facilité. il lui suffit pour cela de la pousser un peu du côté du sternum pour la dégager de l'anneau qui l'entouroit du côté de l'acromion. monsieur Angerville ayant interrogé le malade sur l'origine de sa maladie, apprit qu'il lui étoit survenu un dépôt sur cette partie accompagnée de vives douleurs, qu'on l'avoit fait saigner et qu'on y avoit appliqué des cataplasmes; qu'au bout de quelques jours on avoit mis sur tumeur un mélange de diachylon gommé et d'onguent de la mère et que depuis longtems le pansement consistoit en un seul simple platyc de cire ou de suif. l'observateur d'après ce récit sentit que la nature avoit tout fait pour ce malade, mais il étoit fort loin sans doute de soupçonner tout le bien qu'elle avoit ajouté à celui qu'il reconnoissoit déjà. il ne s'en aperçut que lorsqu'il vit ce malade exécuter tous les mouvements de son bras avec autant de facilité que d'un bras droit. cherchant à découvrir les ressources de la nature

qui annonçoit tacitement qu'elle avoit suppléé à la Clavicule, il examina l'étendue qu'elle devoit occuper. eh! quelle dut être la surprise quand il reconnut par le tact cette même étendue remplacée par un corps dur et solide, remplissant à tous égards les fonctions de la Clavicule qui n'étoit plus! la mort de ce malade arrivée peu de temps après par les suites fâcheuses du dépôt qu'il avoit à la Cuille, procura à l'observateur le moyen de voir ce qu'il n'avoit pu jusques là que sentir, et d'exposer aux yeux et au jugement de l'Académie cette Clavicule secondaire ou régénérée qui ne diffère ni en consistance ni en solidité de la première, mais seulement par la figure, étant plus aplatie et moins arrondie dans son corps, plus élargie par ses faces, avec une sorte de cavité revêtue à la face externe de chacune de ses extrémités, jouissant d'ailleurs des mêmes connexions avec l'acromion et le sternum que la Clavicule primitive.

La reproduction de cette Clavicule est une de ces opérations de l'anatomie qui en excitant notre surprise semblent nous inviter à la pénétrer et à lui arracher son secret. la comparaison étant le guide le plus sûr qu'on puisse suivre pour y parvenir, tâchons en le suivant d'en tirer les lumières les plus avantageuses.

L'analogie qui se trouve entre cette reproduction et certains faits connus dont on ne peut raisonnablement douter, facilite beaucoup l'intelligence du mécanisme par lequel il paraît qu'elle a du se récréer: car indépendamment des exemples nombreux de la

Substance osseuse reproduite ou régénérée dans une étendue
plus ou moins grande d'os de toute figure, soit à la suite des
fractures compliquées, soit par la Carie; nous en avons quelques uns
qui prouvent que des os cylindriques ont été régénérés presque
en entier: et je vais en citer deux qui suffiroient seuls pour remplir
mon objet par le grand rapport qu'ils ont avec l'observation présente,
(quand même ils ne seroient pas seconds de ceux qui ont été
présentés à l'Académie sur cette matière.) L'un est tiré du
Dictionnaire de Médecine au mot *ossificatio* pag. 276. Dans
celui-ci il est fait mention d'un *tybia* que Monsieur Haing
Chirurgien à Gedbourg, tira à un enfant en ne laissant de
cet os que les *Epiphyses* de chaque extrémité, une substance
osseuse prit la place de l'os qu'il avoit ôté et le malade marcha
avec facilité et fermeté; l'autre se trouve dans la Bibliothèque
Chirurgique de Manget tom. III. livr. XIII. pag. 356. dit Genève
il est question dans celui-ci d'un os du bras droit, tout corié,
qu'un Chirurgien tira presque en entier à une fille, après
un dépôt considérable sur cette partie, sans que le mouvement
du bras en ait souffert aucune altération. Je pourrais ajouter
que j'ai eu occasion de voir dans l'Hôpital des orphelins à Rome,
des Crânes presque entièrement régénérés à la suite d'un
Spina-ventosa espèce de Carie si commune dans les
différentes parties de l'Italie que j'ai parcourues, qu'on
pourroit la regarder comme une maladie Endémique de cette région.

voilà donc déjà des os reproduits et régénérés, des plus considérables
du corps et d'un volume beaucoup plus grand que la Clavicule.
or expliquer comment s'est opérée cette reproduction c'est expliquer
celle de notre Clavicule: et pour le faire, il faut admettre d'après
l'exposition des faits, 1^o que ces os n'étoient pas si universellement
cariés qu'il ne restât à chacun d'eux quelques petites portions —
exemptes de la Carie, et par conséquent aussi intactes, aussi —
saines et aussi vives que les parties molles le sont sous l'escarre
gangréneuse. 2^o que le débris de ces mêmes os ayant échappé,
au moins dans une certaine étendue, à l'action des liqueurs —
qui décomposent la substance osseuse, a servi de trame, de
plancher et de moule de concert avec les autres parties —
environnantes, tant au développement et à l'expansion des —
vaisseaux qui partoient des extrémités osseuses saines qu'à la
condensation de la lymphe nourricière ou suc ossifique
qui exudoit de l'extrémité de ces mêmes vaisseaux. appliquons
ceci à la reproduction de cette Clavicule.

la Carie l'ayant attaqué tout-à-la-fois par les deux extrémités,
en a séparé le corps en laissant à cet os deux petites portions saines
et intactes adhérentes ^{l'une} au sternum, et l'autre à l'acromion: (l'inspection
de la pièce extraite fait voir que cette proposition n'est point
avancée gratuitement, et qu'elle est au contraire fondée en raisons.)

D'un autre côté le Stérionte au moins de la face postérieure ou interne de cet os, s'est trouvé nécessairement exempt d'altération ce qui est d'autant plus admissible qu'on sait que la Carie peut attaquer l'os sans endommager son Stérionte, comme on le voit communément dans le *Spina ventosa*. Ceci posé, le corps de cette Clavicule séparé de ses deux extrémités, n'étoit plus qu'un corps étranger, isolé, privé de toute circulation, par conséquent sans vie, vacillant dans son Stérionte, ou il attendoit comme une esquille séparée de son tout son expulsion plus ou moins prompte de l'action organique des parties qui l'environnoient. Pendant ce temps de tous les points des petites extrémités sternale et humérale de cette Clavicule se sont développés, étendus et prolongés peu à peu ces vaisseaux et cette liqueur essentiellement ossifique innée en nous, à qui le Stérionte a servi de trame, de support, et même de moule de concert avec les parties environnantes pour la formation de cette Clavicule secondaire; formation qui s'est entièrement traînée et exécutée par dehors la Clavicule cariée, qui peut elle même y avoir contribué en comprimant par la face interne les couches ossifiques amature qu'elles s'accumuloient sous elle même. La Clavicule étant entièrement reformée devoit nécessairement déterminer l'expulsion de l'autre, n'y ayant plus d'espace pour les loger toutes deux, opération que la nature eut faite infailliblement toute seule, si l'art ne lui en eût épargné les frais.

telle est j'oppose l'explication la plus naturelle qu'on puisse
donner de ce phénomène d'oliffication. il me semble qu'elle est d'autant
plus recevable qu'elle ~~semble~~^{paraît} assez s'accorder par sa simplicité avec
les intentions de la nature qui exécute tous les jours par des moyens
fort simples les choses les plus surprenantes.

je terminerai ces réflexions en y ajoutant que toute admirable
que nous paroisse cette clavicule régénérée elle l'est cependant
beaucoup moins, qu'une pièce tirée du Cabinet de Monsieur Morand
qu'il a bien voulu me confier, et dans laquelle on voit le même
mécanisme que dans la reproduction de la clavicule, mais si
diversement modifié, qu'il n'y a de ressemblance entre elles que
par le fond seul de ce même mécanisme. j'en crains point qu'on
m'accuse d'hyperbole en disant que celle-ci est d'une beauté
qu'on ne peut assez admirer, et d'un prix pour la physique et
pour la Chirurgie qu'on ne peut assez estimer.

enfin pour achever de remplir mes obligations envers l'Académie,
je finirai en concluant qu'elle pourra faire usage des observations
dont je viens de lui faire mon rapport quand elle traitera des
matières relatives à chacune d'elles, et je n'omettrai pas que
la dernière surtout sollicite particulièrement sa bienveillance
en faveur de Monsieur Angerville.

ce jeudi 15 décembre mil sept cent soixante et cinq



Lambert